

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Agorafobia adalah ketakutan terhadap ruang terbuka atau orang banyak serta adanya kesulitan untuk segera menyingkir ke tempat aman. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV text revision* (DSM-IV-TR), agorafobia berhubungan erat dengan gangguan panik. Sebagian besar penderita yang datang ke praktik dokter mempunyai riwayat serangan panik atau gangguan fobia sosial yang sangat berat yang menimbulkan gejala-gejala yang mirip dengan serangan panik (Kaplan & Sadock, 2010). Meski demikian, tidak semua gangguan panik disertai dengan agoraphobia, dan banyak kasus-kasus agorafobia didapati dengan atau tanpa serangan panik (Kinrys G & Pollack, 2014).

Penderita agorafobia pada umumnya menghindari tempat ramai karena takut terjadi serangan panik dan merasa malu jika ada orang yang melihat usahanya untuk melarikan diri dari situasi tersebut. Akibatnya, orang yang menderita agorafobia mengalami masalah kehidupan yang sangat berat karena tidak mampu pergi dari rumah (tempat yang dirasanya aman) baik untuk bekerja, membeli kebutuhan hariannya maupun untuk bersosialisasi (Kusumadewi & Elvira, 2013; Kandou, 2013). Tatalaksana farmakologis pada gangguan panik dan ansietas lainnya dengan menggunakan obat *selective serotonin reuptake inhibitors* (SSRI) dan *serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors* (SNRI) menunjukkan hasil yang memuaskan. Akan tetapi, agorafobia tetap akan kambuh kembali meski telah dilakukan pengobatan tersebut, dan efektivitas penerapan

psikoterapi perilaku kognitif (CBT) pada agorafobia tidak didukung oleh bukti-bukti studi yang mendukung. Oleh karena itu, dikembangkanlah sebuah terapi stimulasi otak dengan memanfaatkan alat radioelektrik non invasif untuk agorafobia (Rinaldi et.al, 2011). Mengenai prinsip kerja dan efektivitasnya pada tatalaksana agorafobia perlu dibahas lebih lanjut.

Menurut pandangan Islam, agorafobia merupakan gangguan kejiwaan yang berasal dari pikiran dan hati yang cemas, yang kurang mempercayai akan takdir Allah, kurang bertawakal dan memasrahkan semua urusan kepada Allah serta kurang berprasangka baik kepada Allah dan diri sendiri (Tadjudin, 2007). Pasien dengan agorafobia dianjurkan untuk berobat dengan pengobatan yang cocok atau sesuai dengan kondisinya, sebagaimana ditekankan dalam sabda Rasulullah yang menyatakan bahwa setiap penyakit diturunkan oleh Allah beserta dengan obatnya pula, dan apabila seseorang ingin sembuh, maka ia harus berobat dengan obat yang cocok dan sesuai dengan penyakitnya.

Menurut pandangan Islam, terapi stimulasi REAC merupakan salah satu metode pengobatan untuk agorafobia yang memanfaatkan gelombang kelistrikan pada otak dengan frekuensi lemah sehingga tidak menimbulkan efek samping. Rasulullah menganjurkan kepada setiap orang yang sakit agar mencari pengobatan yang pada dasarnya tidak memperbolehkan hal-hal yang menimbulkan kerusakan bagi pasien dan memberi manfaat secara menyeluruh, serta tidak mengandung unsur-unsur yang diharamkan dalam syariat Islam (Zuhroni, 2010). Mengenai teknik pelaksanaannya, Rasulullah mengembalikannya lagi kepada manusia itu sendiri, sebagaimana Rasul bersabda dalam hadis yang diriwayatkan oleh Ahmad yang mengatakan bahwa segala

sesuatu yang menyangkut urusan duniawi maka manusia itu sendiri yang lebih mengetahuinya, namun mengenai urusan agama atau akhirat, maka Rasulullah yang lebih mengetahuinya. Dalam hal ini, maka mengenai urusan pengobatan harus dilakukan oleh orang yang ahli atau terampil dalam pengobatan tersebut (Mustafa, 2010), seperti misalnya penerapan terapi stimulasi otak dengan radioelektrik non invasif perlu dibahas lebih lanjut dari sudut pandang agama Islam.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam skripsi yang berjudul **“Efektivitas Terapi Stimulasi Radioelektrik Non-Invasif Dalam Tatalaksana Agorafobia Menurut Tinjauan Kedokteran Dan Islam”**.

1.2. Permasalahan

1. Apakah etiologi dan psikodinamika dari agorafobia ?
2. Bagaimana prinsip kerja terapi stimulasi radioelektrik non invasif pada agorafobia ?
3. Bagaimana pandangan Islam mengenai efektivitas terapi stimulasi radioelektrik non-invasif dalam tatalaksana agorafobia?

1.3. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami dan mampu menjelaskan mengenai efektivitas terapi stimulasi radioelektrik non-invasif dalam tatalaksana agorafobia menurut tinjauan kedokteran dan Islam.

2. Tujuan Khusus

1. Memahami dan mampu menjelaskan mengenai etiologi dan psikodinamika dari agorafobia.
2. Memahami dan mampu menjelaskan mengenai prinsip kerja terapi stimulasi radioelektrik non invasif pada agorafobia.
3. Memahami dan mampu menjelaskan pandangan Islam mengenai efektivitas terapi stimulasi radioelektrik non-invasif dalam tatalaksana agorafobia.

1.4. Manfaat

1. Bagi Penulis

Diharapkan penulis memperoleh informasi mengenai efektivitas terapi stimulasi radioelektrik non-invasif dalam tatalaksana agorafobia menurut tinjauan kedokteran dan Islam serta menambah pengalaman dalam membuat karya ilmiah yang baik dan benar.

2. Bagi Universitas YARSI

Penyusunan skripsi ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan di perpustakaan Universitas YARSI serta menjadi bahan masukan bagi civitas akademika mengenai efektivitas terapi stimulasi radioelektrik non-invasif dalam tatalaksana agorafobia menurut tinjauan kedokteran dan Islam.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan skripsi ini dapat membantu menambah khasanah pengetahuan masyarakat mengenai efektivitas terapi stimulasi radioelektrik non-invasif dalam tatalaksana agorafobia menurut tinjauan kedokteran dan Islam.